

PARTICIPACION EN ENTRENAMIENTO EN EL EMPLEO USANDO SU ASISTENCIA MONETARIA: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO VOLUNTARIO

NOMBRE DEL PARTICIPANTE	
NOMBRE DEL CASO	
NUMERO DEL CASO	NUM. DE IDENTIFICACION
NOMBRE DEL TRABAJADOR DEL PROGRAMA PARA LA TRANSICION DE LA ASISTENCIA PUBLICA AL TRABAJO	

Este formulario es para ayudarle a decidir si usted desea ser voluntario para participar en la asignación en un trabajo de entrenamiento en el empleo (OJT) usando su asistencia monetaria y para proveerle información sobre sus derechos y responsabilidades si acepta la asignación. Esta asignación es una actividad de la transición de la asistencia pública al trabajo donde toda o parte de su asistencia monetaria y/o subvención de ahorros del empleo se le darán a su empleador. El empleador usará su asistencia monetaria para ayudar a pagar el salario de usted. Si decide no participar en la asignación de dicha actividad, usted y el trabajador del Programa de la Transición de la Asistencia Pública al Trabajo (*Welfare-to-work* [WTW]) encargado de su caso, determinarán cual será su próxima asignación, basándose en sus antecedentes y plan de empleo, y si ha llegado o no a su límite de tiempo de 18 ó 24 meses.

REQUISITOS PARA PARTICIPAR EN ENTRENAMIENTO EN EL EMPLEO (OJT) USANDO SU ASISTENCIA MONETARIA

Mis iniciales abajo indican que yo he revisado los siguientes artículos con mi trabajador y entiendo los requisitos para la participación en dicho entrenamiento.

- La participación en una asignación en dicho entrenamiento es voluntaria.
- El departamento de bienestar público del condado (CWD) no puede tomar ninguna acción en mi contra por no estar de acuerdo en aceptar un puesto en dicho entrenamiento.
- El CWD le dará toda o parte de mi asistencia monetaria a mi empleador para pagar todo o parte de mi sueldo.
- Yo no recibiré una deducción por ingresos pagados de la asistencia monetaria que se le da a mi empleador para pagar mi sueldo.
- Cuando yo participe en la asignación en dicho entrenamiento, el pago mensual que llevaré a casa puede ser menor que la cantidad que usualmente recibo como asistencia monetaria.
- La cantidad de mi subvención monetaria será basada en las ganancias que espero recibir de la asignación en dicho entrenamiento.
- El total de mis **ingresos en bruto** (la cantidad que se me paga antes de las deducciones de impuestos y de otros pagos) más mi asistencia monetaria, si hay alguna, debe ser igual o más que la asistencia monetaria que estaba recibiendo antes si no hubiera tomado la asignación del puesto en dicha actividad.
- Si recibo del condado un pago porque el empleador no me paga por todas las horas que trabajo, y después recibo de mi empleador lo que me faltaba, reembolsaré al condado la cantidad del pago que recibí del empleador como sueldo atrasado. El condado lo considerará como un pago excesivo si es que no regreso el dinero.
- Todavía soy un beneficiario del Programa de California de Oportunidades de Trabajo y Responsabilidad hacia los Niños (CalWORKs). Si dicha actividad se vuelve un requisito de la transición de la asistencia pública al trabajo, tengo que cumplir con los requisitos de CalWORKs de la transición de la asistencia pública al trabajo.
- Falta de cumplir con los requisitos de la asignación de dicha actividad sin un motivo justificado, resultará en una sanción y mi asistencia monetaria podría ser reducida. Algunas razones por las cuales podría ser sancionado y se me pudiera reducir o terminar la asistencia monetaria son: falta de cumplir con los requisitos de mi trabajo, falta de presentarme para trabajar, llegar tarde al trabajo, falta de seguir los procedimientos, falta de tener progreso satisfactorio en mi trabajo, etc.
- Si no cumplo con los requisitos de la asignación, tengo el derecho a dar un motivo justificado para no participar para que no se me sancione y que mi asistencia monetaria no se reduzca. Los siguientes son motivos justificados para no cumplir con los requisitos de mi participación o para no cumplir con mi asignación:
- Falta de servicios de apoyo (tales como cuidado de niños, transporte, herramientas, ropa requerida para el trabajo, libros y otros gastos necesarios relacionados al trabajo).
 - Víctima de abuso doméstico (tal como abuso físico, sexual, o psicológico).
 - Las horas de trabajo diarias o semanales son más que las horas en el convenio de mi asignación.
 - Aceptación de un trabajo de tiempo completo no subsidiado.
 - El Manual de La Transición de la Asistencia Pública al Trabajo (WTW) que es parte de mi plan de WTW da más información sobre las razones para no participar en mi asignación en dicha actividad.
- Yo puedo presentar una solicitud para una audiencia con el estado para resolver cualquier desacuerdo que tenga con el departamento de bienestar público del condado.

ASIGNACION EN UNA ACTIVIDAD DE ENTRENAMIENTO EN EL EMPLEO

NOMBRE DEL EMPLEADOR:

DIRECCION DEL EMPLEADOR:

NOMBRE DEL SUPERVISOR:

NUMERO DE TELEFONO DEL SUPERVISOR

TERMINO DE LA ACTIVIDAD:

HORAS DIARIAS DE EMPLEO :

HORAS DE LA ASIGNACION POR SEMANA (EL TOTAL):

SALARIO POR HORA AL INICIO:

Desde _____ hasta _____

Desde _____ hasta _____

Cantidad que el CWD le pagará a mi empleador: \$ _____. El CWD reducirá esta cantidad de dinero de mi subvención, o si mi subvención no es suficiente, de mi subvención de ahorros al CWD producida por mi salario.

Estoy de acuerdo en comunicarle a mi trabajador del Programa de la Transición de la Asistencia Pública al Trabajo de cualquier cambio en mi horario de empleo lo más pronto posible, pero antes de que pasen 5 días después del cambio.

Entiendo que el empleador proveerá los siguientes beneficios:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ninguno | <input type="checkbox"/> Días feriados con paga |
| <input type="checkbox"/> Seguro de salud | <input type="checkbox"/> Seguro dental |
| <input type="checkbox"/> Licencia por enfermedad | <input type="checkbox"/> Vacaciones |
| <input type="checkbox"/> Otros _____ | |

CERTIFICACION

Entiendo que el propósito de la asignación de dicha actividad es para darme habilidades de trabajo y ayudarme a encontrar un empleo. Yo he leído y se me ha explicado el contenido de este formulario. Yo entiendo que tengo que cumplir con todas mis responsabilidades como un participante de la transición de asistencia pública al trabajo. Entiendo que mi trabajador del Programa para la Transición de Asistencia Pública al Trabajo puede contestar cualquier pregunta que yo tenga.

Entiendo que tengo que avisarle de inmediato a mi trabajador del Programa para la Transición de Asistencia Pública al Trabajo (WTW) de cambios en mi necesidad de los servicios de apoyo de WTW o si ya no los necesito. Si no reporto esos cambios con anticipación, es posible que WTW no los pueda pagar. Yo entiendo que si el WTW paga por servicios de apoyo que son más de los que necesito para participar en el WTW, tendré que reembolsar a WTW.

Entiendo que si esta es mi primera actividad en la transición de asistencia pública al trabajo y quiero pedir un cambio, tengo 30 días para comunicarme con mi trabajador. Si esta no es mi primera actividad en la transición de asistencia pública al trabajo, tengo 3 días para comunicarme con mi trabajador y pedirle otra actividad dentro de mi plan de la transición de la asistencia pública al trabajo.

No deseo participar en una actividad de OJT por ahora.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FECHA

Yo quiero ser voluntario para una actividad de OJT. He leído (*o me leyeron*) y entendí la información proporcionada arriba y he recibido un copia firmada de este formulario.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FECHA

FIRMA DEL TRABAJADOR DEL PROGRAMA DE LA TRANSICION DE LA ASISTENCIA PUBLICA AL TRABAJO

TELEFONO

FECHA

Usted tiene el derecho de pedir una audiencia con el Estado si no está de acuerdo con ninguna de las decisiones tomadas por el condado sobre la participación en el Programa de la Transición de la Asistencia Pública al Trabajo.

EJEMPLOS DE INGRESOS DE FAMILIA (REGION 1)

Estos ejemplos son para darle una idea de las diferencias entre la asistencia monetaria, un trabajo regular, y un trabajo en dicha actividad de OJT. La cantidad que reciba variará dependiendo en el tamaño de su familia, cuantas horas trabaja y que otros ingresos pueda recibir.

Región 1 Tamaño de Unidad de Asistencia = 2	Recibe asistencia monetaria solamente	Empleo regular Cuando el salario bruto equivale a la cantidad de asistencia monetaria	OJT usando su asistencia monetaria Cuando el salario bruto equivale a la cantidad de asistencia monetaria
Asistencia monetaria para 2 personas	\$520	\$520	\$520 son apartados para el empleador
Salario mensual en bruto	N/A (no aplica)	\$520	\$520
Deducción por ingresos ganados Salario bruto menos \$225	N/A	\$520 - \$225 = \$295	N/A
Deducción del 50% por ingresos ganados	N/A	\$295 ÷ 2 = \$147	N/A
Ingresos no-exentos	N/A	\$147	\$520
Asistencia monetaria para 2 personas	\$520	\$520	\$520
Menos ingresos no-exentos	N/A	-\$147	-\$520
Asistencia monetaria recibida	\$520	\$373	\$0
Salario neto = salario bruto menos 8% de Seguro Social, Medicare, e impuestos del SDI*	N/A	\$520 - \$41 (impuestos) = \$479	\$520 - \$41 (impuestos) = \$479
Ingreso total	\$520	(\$373 + \$479) = \$852	\$479

Región 1 Tamaño de Unidad de Asistencia = 3	Recibe asistencia monetaria solamente	Empleo regular Cuando el salario bruto equivale a la cantidad de asistencia monetaria	OJT usando su asistencia monetaria Cuando el salario bruto equivale a la cantidad de asistencia monetaria
Asistencia monetaria para 3 personas	\$645	\$645	\$645 son apartados para el empleador
Salario mensual en bruto	N/A	\$645	\$645
Deducción por ingresos ganados Salario bruto menos \$225	N/A	\$645 - \$225 = \$420	N/A
Deducción del 50% por ingresos ganados	N/A	\$420 ÷ 2 = \$210	\$645
Ingresos no-exentos	N/A	\$210	\$645
Asistencia monetaria para 3 personas	\$645	\$645	\$645
Menos ingresos no-exentos	N/A	-\$210	-\$645
Asistencia monetaria recibida	\$645	\$435	\$0
Salario neto = salario bruto menos 8% de Seguro Social, Medicare, e impuestos del SDI	N/A	\$645 - \$51 (impuestos) = \$594	\$645 - \$51 (impuestos) = \$594
Ingreso total	\$645	(\$435 + \$594) = \$1,029	\$594

*Seguro del Estado contra la Incapacidad

Región 1 Tamaño de Unidad de Asistencia = 5	Recibe asistencia monetaria solamente	Empleo regular Cuando el salario bruto equivale a la cantidad de asistencia monetaria	OJT usando su asistencia monetaria Cuando el salario bruto equivale a la cantidad de asistencia monetaria
Asistencia monetaria para 5 personas	\$874	\$874	\$874 son apartados para el empleador
Salario mensual en bruto	N/A	\$874	\$874
Deducción por ingresos ganados Salario bruto menos \$225	N/A	\$874 - \$225 = \$649	N/A
Deducción del 50% por ingresos ganados	N/A	\$649 ÷ 2 = \$324	N/A
Ingresos no-exentos	N/A	\$324	\$874
Asistencia monetaria para 5 personas	\$874	\$874	\$874
Menos ingresos no-exentos	N/A	-\$324	-\$874
Asistencia monetaria recibida	\$874	\$550	\$0
Salario neto = salario bruto menos 8% de Seguro Social, Medicare, e impuestos del SDI	N/A	\$874 - \$69 (impuestos) = \$805	\$874 - \$69 (impuestos) = \$805
Ingreso total	\$874	(\$550 + \$805) = \$1,355	\$805

EJEMPLOS DE INGRESOS DE FAMILIA (REGION 2)

Estos ejemplos son para darle una idea de las diferencias entre la asistencia monetaria, un trabajo regular, y un trabajo en dicha actividad de (OJT). La cantidad que reciba variará dependiendo en el tamaño de su familia, cuantas horas trabaja y que otros ingresos pueda recibir.

Región 2 Tamaño de Unidad de Asistencia = 2	Recibe asistencia monetaria solamente	Empleo regular Cuando el salario bruto equivale a la cantidad de asistencia monetaria	OJT usando su asistencia monetaria Cuando el salario bruto equivale a la cantidad de asistencia monetaria
Asistencia monetaria para 2 personas	\$495	\$495	\$495 son apartados para el empleador
Salario mensual en bruto	N/A (no aplica)	\$495	\$495
Deducción por ingresos ganados Salario bruto menos \$225	N/A	\$495 - \$225 = \$270	N/A
Deducción del 50% por ingresos ganados	N/A	\$270 ÷ 2 = \$135	N/A
Ingresos no-exentos	N/A	\$135	\$495
Asistencia monetaria para 2 personas	\$495	\$495	\$495
Menos ingresos no-exentos	N/A	-\$135	-\$495
Asistencia monetaria recibida	495	\$360	\$0
Salario neto = salario bruto menos 8% de Seguro Social, Medicare, e impuestos de SDI*	N/A	\$495 - \$39 (impuestos) = \$456	\$495 - \$39 (impuestos) = \$456
Ingreso total	\$495	(\$360 + \$456) = \$816	\$456

Región 2 Tamaño de Unidad de Asistencia = 3	Recibe asistencia monetaria solamente	Empleo regular Cuando el salario bruto equivale a la cantidad de asistencia monetaria	OJT usando su asistencia monetaria Cuando el salario bruto equivale a la cantidad de asistencia monetaria
Asistencia monetaria para 3 personas	\$614	\$614	\$614 son apartados para el empleador
Salario mensual en bruto	N/A	\$614	\$614
Deducción por ingresos ganados Salario bruto menos \$225	N/A	\$614 - \$225 = \$389	N/A
Deducción del 50% por ingresos ganados	N/A	\$389 ÷ 2 = \$194	N/A
Ingresos no-exentos	N/A	\$194	\$614
Asistencia monetaria para 3 personas	\$614	\$614	\$614
Menos ingresos no-exentos	N/A	-\$194	-\$614
Asistencia monetaria recibida	\$614	\$420	\$0
Salario neto = salario bruto menos 8% de seguro social, Medicare, e impuestos de SDI	N/A	\$614 - \$49 (impuestos) = \$565	\$614 - \$49 (impuestos) = \$565
Ingreso total	\$614	(\$420 + \$565) = \$985	\$565

*Seguro del Estado contra la Incapacidad

Región 2 Tamaño de Unidad de Asistencia = 5	Recibe asistencia monetaria solamente	Empleo regular Cuando el salario bruto equivale a la cantidad de asistencia monetaria	OJT usando su asistencia monetaria Cuando el salario bruto equivale a la cantidad de asistencia monetaria
Asistencia monetaria para 5 personas	\$832	\$832	\$832 son apartados para el empleador
Salario mensual en bruto	N/A	\$832	\$832
Deducción por ingresos ganados Salario bruto menos \$225	N/A	\$832 - \$225 = \$607	N/A
Deducción del 50% por ingresos ganados	N/A	\$607 ÷ 2 = \$303	N/A
Ingresos no-exentos	N/A	\$303	\$832
Asistencia monetaria para 5 personas	\$832	\$832	\$832
Menos ingresos no-exentos	N/A	-\$303	-\$832
Asistencia monetaria recibida	\$832	\$529	\$0
Salario neto = salario bruto menos 8% de seguro social, Medicare, e impuestos de SDI	N/A	\$832 - \$66 (impuestos) = \$766	\$832 - \$66 (impuestos) = \$766
Ingreso total	\$832	(\$529 + \$766) = \$1,295	\$766